

“Saber Más”



DISFRUTA DEL CONTENIDO DEL BOLETÍN INFORMATIVO PARA SOCI@S.
ARTÍCULOS E INFORMACIÓN QUE TE AYUDARÁN A “SABER MÁS”:

- “ANTE UN DESABASTECIMIENTO DE HIDROCORTISONA”
- ”” - “DOSIS DE ESTRÉS. ¿CUÁNDO Y QUÉ CANTIDAD ME TOMO?” -
- “ADENOMA PITUITARIO. ¿TENDRÉ QUE OPERARME?” –
- “DISPLASIA SEPTO-ÓPTICA” –
- “EMBARAZO EN LAS MUJERES CON HIPERPLASIA SUPRARENAL CONGÉNITA. CONCEPCIÓN Y DESENLACE” –
- “CALIDAD DE LAS PASTILLAS DE HIDROCORTISONA USADAS EN EL TRATAMIENTO DE LOS NIÑOS”.
- “LAS PERSONAS CON LA ENFERMEDAD DE ADDISON SON MÁS PROPENSAS A SUFRIR INFECCIONES RESPIRATORIAS”, -
- ENTREVISTA EXCLUSIVA AL DR. JOSÉ RAMÓN MARTÍNEZ RIERA, RECETAS, ETC.
- Y mucho más.



Entrevista exclusiva al...

Dr. José Ramón Martínez Riera

Gracias a la colaboración del Dr. José Ramón Martínez Riera, ... PhD, MSc Nurs, BSc Nurs, RN, Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, Profesor Titular de la Universidad, Departamento de Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia de Alicante, publicamos esta entrevista en exclusiva.

Adisen. *¿Podría explicarnos brevemente en qué consiste el Proyecto Avatar y quiénes lo han puesto en marcha?*

Dr. Martínez Riera. El Proyecto "AVATAR" de sus siglas (ACTIVANDO LA VACUNACIÓN DE ADULTOS TRABAJANDO A TRAVÉS DE LA RED), de la Sociedad Científica "Asociación de Enfermería Comunitaria" (AEC) tiene como finalidad promover, a través de los recursos que ofrecen las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), la activación del adulto en relación a las vacunas que le son necesarias según sus características personales (enfermedades, factores de riesgo, edad, trabajo, estilos de vida, lugares donde viaje, etc.).

Pretende constituir una fuente de información exhaustiva en materia de vacunación y así estimular la aceptabilidad y toma de decisión proactiva para recibir las vacunas necesarias mediante la acción-discusión bidireccional entre enfermeras comunitarias y población adulta desde la interacción generada a través de la web www.proyectoavatar.enfermeriacomunitaria.org y otros recursos que ofrecen las TIC.

El Proyecto AVATAR nace de la coordinación de dos Grupos de Trabajo de la AEC, el Grupo *Paciente Activo* y el Grupo *Vacunas en el ámbito Comunitario* coordinado por José Tuells. En la actualidad está llevado a cabo íntegramente por un equipo de enfermeras comunitarias, socias de AEC, y coordinado por el Vocal de Especialistas de la AEC, Francisco Javier Pastor Gallardo.

El Proyecto AVATAR está dirigido principalmente a la población adulta que no son profesionales de la salud, con el propósito de contribuir en la difusión de información de calidad basada en evidencias científicas sobre aspectos relacionados con la vacunación en la población adulta elevando su nivel de conocimiento sobre la inmunización, empoderándolos para que puedan tomar sus propias decisiones respecto a la vacunación en la edad adulta y adaptando su contenido a un lenguaje directo, comprensible y sin tecnicismos innecesarios, que lo haga al mismo tiempo atractivo y manejable.

Adisen. *¿Cuál es el motivo por el que surgió "Proyecto Avatar"?*

Dr. Martínez Riera. En la sociedad actual, el paradigma de comunicación entre los profesionales de la salud y la población está evolucionando, así como la búsqueda de información relacionada con salud. Las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), constituyen una oportunidad extraordinaria para informar y educar a la población en el proceso del acto vacunal y en la difusión de estas buenas prácticas.

Se justificaba pues la puesta en marcha de este proyecto ante la evidencia identificada, por parte de las enfermeras comunitarias, de una falta de conocimiento de la población sana y enferma sobre la vacunación en el adulto, influyendo este déficit en el nivel de cobertura vacunal en el adulto.

La literatura científica ha mostrado el papel fundamental de las enfermeras comunitarias en el ámbito de la salud pública como dinamizador de las acciones positivas para mejorar la salud de las personas, enfoque más que evidenciado en el campo de la vacunología.

Adisen. *Según dicen en su página, contrariamente a lo que la gran mayoría de las personas tiene entendido, la vacunación no termina al llegar a la edad adulta. Sin embargo, este hecho no es conocido por parte de la gran mayoría de la población. ¿Dónde cree que está el problema de esta falta de información?*

Dr. Martínez Riera. Resulta primordial destacar que la necesidad de estar vacunados no termina cuando nos hacemos adultos. Las vacunas no son solo esenciales para los niños, independientemente de la edad que tengamos, todos necesitamos vacunas para estar protegidos contra enfermedades graves y, a veces, mortales. La protección de las vacunas que recibimos de niños puede desaparecer con el tiempo, lo que podría ponernos en riesgo de contraer enfermedades nuevas y diferentes. La vacunación es un sencillo acto que salva millones de vidas en el mundo cada año y la actividad preventiva de salud pública más eficiente de la que disponemos actualmente.

La ausencia de casos o brotes de enfermedades prevenibles con la vacunación, hacen que la percepción del riesgo de padecer una enfermedad inmunoprevenible disminuya en la sociedad actual, creyendo erróneamente que no puedan volver a aparecer casos en la comunidad. Sin embargo, se ha puesto de manifiesto que si las coberturas vacunales descienden en la población, lo que se conoce como brechas en la vacunación, pueden aparecer nuevos casos de enfermedades.

Si bien las enfermedades prevenibles mediante vacunación son actualmente poco comunes en muchos países, los agentes infecciosos que las provocan siguen circulando en algunas partes del mundo. En un mundo sumamente interconectado, esos agentes pueden atravesar las fronteras geográficas e infectar a cualquier persona no protegida. Por ejemplo, a partir de 2005, en Europa occidental se produjeron brotes de sarampión en poblaciones no vacunadas de Alemania, Austria, Bélgica, Dinamarca, España, Francia, Italia, el Reino Unido y Suiza. Por consiguiente, hay dos motivos fundamentales para vacunarse, a saber, protegernos a nosotros mismos y proteger a quienes nos rodean. Los programas eficaces de vacunación, al igual que las sociedades eficaces, dependen de la cooperación de cada persona para asegurar el bien común. No deberíamos depender de las personas que nos rodean para detener la propagación de enfermedades; nosotros mismos también tenemos que hacer nuestra parte.

La enfermera comunitaria tiene un papel fundamental en la educación para la salud en el ámbito de la vacunación del adulto para la población que cuida tanto sana como enferma, informando con evidencias científicas para empoderar a la comunidad y que pueda decidir sobre las recomendaciones vacunales según sus características personales.

Adisen. *¿Cree que las vacunas son seguras?*

Dr. Martínez Riera. Sí, la comunidad científica, en base a las evidencias disponibles, indica que las vacunas son seguras y efectivas. Eso no quiere decir que no existan efectos secundarios, en su mayoría leves, como los podría haber con cualquier otro tipo de sustancia, siendo estos poco frecuentes y menos graves que el hecho de padecer la enfermedad por ausencia de vacunación.

Adisen. *Existen algunos países a los que es mejor viajar cuando la persona se ha vacunado especialmente para las enfermedades a las que se expondrá al visitarlo. ¿A quién recomienda que contacte la persona que quiera viajar a estos países para informarse sobre las vacunas que debería administrarse? ¿Cree que es suficiente con acudir a su médico de familia?*

Dr. Martínez Riera. La planificación de la vacunación es algo imprescindible en tu equipaje para lograr la prevención de enfermedades infecciosas. Para ello puedes acudir a tu enfermera comunitaria en el centro de salud o solicitar cita a través de la web del proyecto avatar <http://proyectoavatar.enfermeriacomunitaria.org/vacunas/viajeros-y-vacunas> o en el centro de vacunación internacional más cercano a su lugar de residencia, donde le ayudaran a planificar las vacunas concretas a su destino de viaje.

Su enfermera comunitaria de referencia en el centro de salud, según su destino de viaje y calendario vacunal administrado, le informará de las vacuna que desde Atención Primaria se le pueden administrar. Para aquellas otras vacunas que no se suministran en los centros de salud y que estén recomendadas para su destino de viaje le remitirá al centro de vacunación internacional de referencia en base a su lugar de residencia.

Adisen. *¿Qué diferencia hay entre las vacunas inactivas o muertas y las vacunas vivas atenuadas?*



Dr. Martínez Riera. Las vacunas muertas o inactivadas se componen de microorganismos inactivados, térmica o químicamente, o bien se trata de fracciones o subunidades de los mismos, incapaces de reproducirse, y por ello incapaces de producir la enfermedad en el huésped o de transmitirse a otro sujeto. Son vacunas generalmente bien toleradas, que producen menos reacciones que las vacunas...

vivas, muy seguras y de más fácil fabricación.

Desde el punto de vista inmunológico logran menor inmunidad que las vacunas vivas, precisando adyuvantes, la administración de varias dosis para la primovacunación y posteriormente varias dosis de refuerzo para que la protección obtenida sea a largo plazo. Por lo general estimulan fundamentalmente la inmunidad humoral y preparan la memoria inmunológica e incluso en algunos casos, sobre todo cuando se administran con adyuvantes o sistemas de liberación, pueden estimular la inmunidad mediada por linfocitos T citotóxicos.

Las vacunas vivas atenuadas consisten en preparaciones de microorganismos que pueden replicar "in vivo" en el huésped de forma similar al microorganismo nativo, originando una infección inaparente o con síntomas mínimos, provocando con ello una respuesta inmune, celular y humoral, similar aunque algo inferior a la provocada por la infección natural. La atenuación del microorganismo, mediante pases sucesivos en diferentes huéspedes animales o medios de cultivo, es lo que garantiza la eliminación de la capacidad de inducir enfermedad; pero su gran inmunogenicidad provoca generalmente protección a largo plazo y con un mínimo de dosis (las dosis de refuerzo se administran en las vacunas vivas para evitar el riesgo de fallo en la primera dosis, no para reactivar la respuesta inmune, como ocurre con las vacunas inactivadas).

Adisen. *Tenemos entendido que algunos individuos, dependiendo de su enfermedad y/o medicación, podrían estar en mayor riesgo de contraer ciertas enfermedades a pesar de vacunarse (por ejemplo, inmunodeprimidos por tomar glucocorticoides a largo plazo).*

¿Existe alguna contraindicación para vacunarse por parte de las personas que tienen insuficiencia suprarrenal?

Dr. Martínez Riera. En los pacientes con insuficiencia suprarrenal la administración de las vacunas no solo no está contraindicada, sino al contrario, altamente recomendadas. La vacunación en este grupo de pacientes tiene un papel fundamental en la prevención de infecciones.

Las vacunas de organismos vivos como por ejemplo Sarampión, Rubeola, Parotiditis, Varicela y Zoster, en general, pueden estar contraindicadas en pacientes con altas dosis de inmunosupresión o fármacos biológicos. En caso de necesitar vacunar a estos pacientes susceptibles se hará cuando no haya inmunocompromiso.

Adisen. *Las personas con insuficiencia suprarrenal siguen un tratamiento de reemplazo hormonal a largo plazo con un corticoide, pero algunas también toman fludrocortisona. ¿Puedan administrarse una vacuna? ¿Existen contraindicaciones por la toma de fludrocortisona?*

Dr. Martínez Riera. En pacientes con corticoides como la fludrocortisona a dosis sustitutivas en la insuficiencia suprarrenal, no existe ninguna contraindicación para vacunar, ni siquiera con vacunas atenuadas, como rotavirus, triple vírica (sarampión, rubeola y parotiditis) o varicela.

Adisen. *¿Le gustaría añadir algo a nuestra entrevista?*

Dr. Martínez Riera. La vacunación es un acto primordial para favorecer la salud colectiva potenciando la individual como lo demuestran las enfermedades erradicadas o en proceso de erradicación a través de las vacunas (viruela, sarampión y polio).

El papel de las enfermeras en la vacunación es fundamental; además de administrar, gestionar y mantener las vacunas tenemos que estar en permanente actualización sobre las evidencias que se generan en torno a ellas, para prestar unos cuidados de calidad, eficaces y eficientes. La labor de las enfermeras es básica en el registro, control y gestión de las vacunas. La labor de información y divulgación es también muy importante, resolviendo las dudas, inquietudes o preocupaciones que pueda tener la sociedad en general y las personas y sus familias en particular sobre el tema.

No sólo la población general, sino las autoridades sanitarias y otros colectivos dentro de la sanidad, se van dando cuenta del papel tan importante que tienen las enfermeras.

Pero, para que las vacunas tengan los efectos esperados se requiere de una atención integral, integrada e integradora a la vez que intersectorial en el que tanto profesionales, ciudadanía, organizaciones sanitarias, instituciones y organismos nacionales e internacionales se impliquen de manera clara y decidida.

El compromiso de las enfermeras con las vacunas es total, así como su implicación en el necesario trabajo en equipo que permita obtener los mejores resultados. Las enfermeras, por lo tanto, son un referente claro, necesario y fiable para la población a la que atiende, lo que contribuye a que las vacunas sean identificadas como un valor imprescindible para la Salud Pública.

Adisen, Asociación Nacional de Addison y Otras Enfermedades Endocrinas, agradece la colaboración del doctor Martínez Riera concediéndonos esta entrevista en exclusiva.